



(19) RU (11) 2 056 818 (13) C1
(51) МПК⁶ A 61 F 9/00

РОССИЙСКОЕ АГЕНТСТВО
ПО ПАТЕНТАМ И ТОВАРНЫМ ЗНАКАМ

(12) ОПИСАНИЕ ИЗОБРЕТЕНИЯ К ПАТЕНТУ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

(21), (22) Заявка: 4819149/14, 28.04.1990

(46) Дата публикации: 27.03.1996

(56) Ссылки: 1. American Journal of ophthalmology. February: 1976. Vol. 81. No. 2. 232 - 235. "Valve implants in filtering surgery". T. Krupin et al. 2. British Journal of ophthalmology. 1969. 53. 606. "New implant for drainage in glaucoma." Clinical trial. A. C.B. Molteno.

(71) Заявитель:
Межотраслевой научно-технический комплекс
"Микрохирургия глаза"

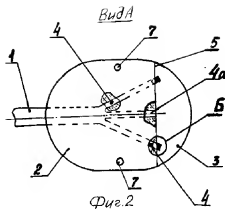
(72) Изобретатель: Козлов В.И.,
Могилевцев В.В.

(73) Патентообладатель:
Межотраслевой научно-технический комплекс
"Микрохирургия глаза"

(54) ДРЕНАЖ ДЛЯ АНТИГЛАУКОМАТОЗНЫХ ОПЕРАЦИЙ

(57) Реферат:

Использование в офтальмологии для снижения послеоперационных осложнений гидродинамических показателей в позднем послеоперационном периоде. Сущность изобретения: в корпусе 2, соединенном с трубкой 1, выполнены по крайней мере три расходящихся от трубки канала 4, сумма диаметров которых не превышает внутреннего диаметра трубки. Противоположные от трубки концы каналов снабжены съемными заглушками и размещены в торцевой части 5 выемки 3, выполненной на верхней поверхности корпуса 2, нижняя поверхность которого дискообразной формы. 5 ил.



RU 2 056 818 C1

RU 2 056 818 C1



RUSSIAN AGENCY
FOR PATENTS AND TRADEMARKS

(19) **RU** (11) **2 056 818** (13) **C1**
(51) Int. Cl. 6 **A 61 F 9/00**

(12) **ABSTRACT OF INVENTION**

(21), (22) Application. 4819149/14, 28.04.1990

(48) Date of publication. 27.03.1996

(71) Applicant.
Mezhotraslevoj nauchno-tekhnicheskij
kompleks "Mikrokhirurgija glaza"

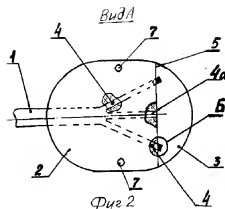
(72) Inventor. Kozlov V.I.,
Mogil'tsev V.V.

(73) Proprietor
Mezhotraslevoj nauchno-tekhnicheskij
kompleks "Mikrokhirurgija glaza"

(54) **DEVICE FOR STRENGTHENING ERECTION**

(57) **Abstract**

FIELD: medical engineering. SUBSTANCE: device has casing 2 connected with tube 1 at least three divergent channel tubes of channel 4 which diameter sum does not exceed the internal tube diameter. The channel ends opposite to the tube are provided with removable plugs and placed in end face part 5 of recess 3 made on the upper part of the casing which lower surface has disk-like form. EFFECT enhanced effectiveness of treatment. 5 dwg



RU 2 056 818 C1

RU 2 056 818 C1

Изобретение относится к медицине, а именно к офтальмологии, и может быть использовано для проведения антиглаукоматозных операций.

Известен дренаж для проведения антиглаукоматозных операций, содержащий трубку с доризованным клапаном [1].

К недостаткам данного дренажа следует отнести фильтрацию жидкости только при определенном уровне ВГД, невозможность регулирования давления в позднем послеоперационном периоде, осложнения в виде отслоек сосудистой оболочки в раннем послеоперационном периоде, несоответствие формы дренажа форме глаза, необходимость замены дренажа в случае закупорки просвета трубки.

Наиболее близким по своей технической сущности и достигаемому результату является дренаж, содержащий трубку и опору на площадь, выполненное из биологически инертного материала [2].

Однако к недостаткам данного дренажа следует отнести:

наличие операционных и послеоперационных осложнений в виде отслойки сосудистой оболочки, длительной послеоперационной гипотонии и т.д. требующий дополнительного консервативного или оперативного вмешательства и возникающей из-за того, что фильтрация жидкости из передней камеры ограничивается только диаметром внутреннего просвета трубки резкого перепада внутриглазного давления.

Целью изобретения является снижение послеоперационных осложнений и стабилизация гидродинамических показателей в позднем послеоперационном периоде.

Изобретение поясняется чертежами, где на фиг.1 изображен общий вид дренажа; на фиг.2 вид по стрелке А на фиг.1; на фиг.3 вид по стрелке В на фиг.2; на фиг.4,5 полные дренажа в глазу.

Дренаж для антиглаукоматозных операций содержит трубку 1 и соединенным с ним корпус 2 с нижней дискообразной поверхностью. Трубка 1 и корпус 2 выполнены из гидрофобного биологически инертного материала. На верхней поверхности корпуса 2 выполнена выемка 3 со стороны, противоположной трубки. Корпус 2 выполнен по крайней мере с тремя расходящимися от трубки каналами 4. Сумма диаметров каналов 4 не превышает внутреннего диаметра трубки 1. Противоположные концы каналов 4 размещены в торцевой части 5 выемки 3 и выполнены со съёмными заглушками 6. Один из каналов 4а размещен вдоль продольной оси трубки 1. При помощи отверстия 7 дренаж фиксируют на склере.

Имплантируют дренаж со следующим образом.

Вскрытие конъюнктивы длиной 5-6 мм в 5 мм от лимба и вокруг зоны разреза. Разметка и отпаровка до лимба участка склеры размером 4х4 мм. Глубиной 2/3 склеры. Вскрытие передней камеры глаза, базальная иридоэктомия. Конец трубки 1 заводят в

переднюю камеру глаза на 1-1,5 мм в месте произведенной базальной иридоэктомии. При имплантации дренажа канал 4а, размещенный вдоль продольной оси трубки, не закрывается съёмной заглушкой, т.к. через него должна осуществляться фильтрация

5 жидкости в подконъюнктивальное пространство. Фиксацию корпуса 2 к эписклере производят двумя швами за отверстия 7. Далее производят фиксацию участка склеры поверх трубчатой части дренажа двумя швами. Ушивают конъюнктиву непрерывным швом. В дальнейшем осуществляют динамическое наблюдение за уровнем внутриглазного давления. При стойком повышении

10 внутриглазного давления через разрез конъюнктивы 1-2 мм снимают пинцетом еще одну заглушку 6. Накладывают один шов на конъюнктиву. При стойком повышении внутриглазного давления, которое не компенсируется открытием дополнительных каналов 4, причиной которого в основном является закупорка просвета трубки 1 дренажа, вскрывают конъюнктиву в месте проекции выхода прямо расположенного канала 4а и прощипывают просвет канала 4а

20 введением в него металлического стержня, например, которого меньше диаметра канала 4а. На конъюнктиву накладывают 1-2 шва. При стойкой гипотонии, которая не купируется при помощи консервативного лечения, после вскрытия конъюнктивы в месте проекции выхода канала 4 в торцевой части 5 выемки 3 возможно закрытие канала съёмной заглушкой (при условии, если открыты не менее двух каналов). Накладывают шов на конъюнктиву.

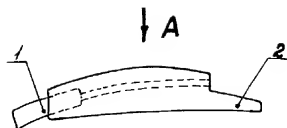
Использование данного дренажа позволяет стабилизировать гидродинамические показатели в позднем послеоперационном периоде приблизительно на 90% и снизить послеоперационные осложнения на 80%. Такой эффект получен благодаря тому, что конструкция дренажа предусматривает регулирование открытия и закрытия расходящихся от трубки каналов опорной площади.

Формула изобретения:

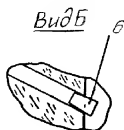
5 ДРЕНАЖ ДЛЯ АНТИГЛАУКОМАТОЗНЫХ ОПЕРАЦИЙ, содержащий трубку и соединённый с ней корпус с нижней поверхностью дискообразной формы, выполненные из биологически инертного материала, отличающийся тем, что, с целью

10 снижения послеоперационных осложнений и стабилизации гидродинамических показателей в позднем послеоперационном периоде, на верхней поверхности корпуса выполнена выемка, а внутри корпуса выполнены по крайней мере три

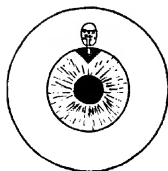
15 расходящиеся от трубки канала, сумма диаметров которых не превышает внутреннего диаметра трубки, при этом один из каналов размещен вдоль продольной оси трубки, кроме того, противоположные от трубки концы каналов размещены в торцевой части выемки и снабжены съёмными заглушками.



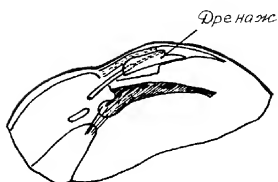
Фиг.1



Фиг.3



Фиг.4



Фиг.5